

¿Qué son los Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP)?

Los Inhibidores de la Bomba de Protones, o IBP, son una clase de fármaco que se usan para tratar problemas tales como la acidez o las úlceras de estómago.

Hay muchos tipos diferentes de fármacos IBP:

- Lansoprazol (Estomil®¹, Monolitum®¹, Opiren®¹)
- Omeprazol (Belmazol®¹, Parizac®¹, Pepticum®¹)
- Pantoprazol (Anagastra®¹, Pantecta®¹)
- Rabeprazol (Pariet®)
- Esomeprazol (Axiago®¹, Nexium®)

¿Por qué usar menos cantidad o dejar de tomar un Inhibidor de la Bomba de Protones?

Aunque los IBP son eficaces para tratar problemas estomacales como la acidez, a menudo sólo se necesitan durante un corto período.

A pesar de esto, muchas personas toman los IBP por más tiempo del que necesitan.

Los estudios han demostrado que, para algunas personas, es seguro reducir las dosis o utilizar el fármaco solo cuando sea necesario para aliviar los síntomas.

Los IBP son generalmente un grupo de medicamentos muy seguro; sin embargo, pueden causar dolores de cabeza, náuseas, diarrea y erupciones cutáneas. También pueden aumentar el riesgo de:

- Niveles bajos de vitamina B12 y magnesio en sangre
- Fracturas óseas
- Neumonía
- Infecciones intestinales como *C. difficile*

© Utilizar libremente, con crédito a los autores. No para uso comercial. No modifique ni traduzca sin permiso.



Este trabajo tiene una licencia internacional Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0. Contacate deprescribing@deprescribing.org o visite deprescribing.org para más información.

Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Deprescribing Proton Pump Inhibitors. Evidence-based clinical practice guideline. *Can Fam Physician* 2017;63:354-64 (Eng), e253-65 (Fr).

Marzo 2024: Folleto informativo traducido al español por Meryl Wyn Jones, Gerencia de Atención Primaria de Mallorca de acuerdo con las Políticas de Traducción/Modificación del Equipo de Investigación de Deprescribing.org. Material original disponible en: <https://tinyurl.com/yag638uz>. ¹Se han modificado del original productos de IBP y antiácidos, según disponibilidad en España.

Dejar de tomar un Inhibidor de la Bomba de Protones no es para todo el mundo

Algunas personas pueden necesitar seguir tomando un IBP durante un tiempo prolongado. Sin embargo, otras solo necesitan este medicamento durante un corto período.

Cuando el motivo actual para tomar un IBP no está claro, el riesgo de efectos secundarios puede ser mayor que sus posibles beneficios.

Las personas que deberían seguir tomando un IBP son aquellas que tengan cualquiera de los siguientes:

- Esófago de Barrett
- Uso prolongado de un antinflamatorio no esteroideo (p.ej. Ibuprofeno)
- Inflamación grave del esófago
- Antecedentes documentados de úlcera gástrica sangrante

Cómo reducir un Inhibidor de la Bomba de Protones de forma segura

Las personas mayores de 18 años que han estado tomando un IBP durante más de 4 a 8 semanas deberían consultar con su médico sobre si retirar la medicación es la opción más adecuada para ellas.

Su médico o farmacéutico pueden ayudar a decidir el mejor enfoque para reducir el uso de un IBP. Pueden aconsejar cómo reducir la dosis, si retirarlo por completo, y cómo realizar cambios en el estilo de vida para prevenir la reaparición de los síntomas de acidez.

Reducir la dosis podría implicar tomar el IBP una vez al día en vez de dos veces al día, reducir la cantidad de miligramos (p.ej. de 30mg a 15mg, o 40mg a 20mg, o 20mg a 10mg según el fármaco), o tomar el IBP cada dos días durante algún tiempo antes de retirarlo por completo.



Qué vigilar mientras se reduce un IBP

Después de reducir o retirar un IBP con la ayuda de su médico, es importante estar atento e informar de indicios de:

- Acidez
 - Reflujo
 - Dolor de estómago

Si el paciente no puede hablar, comprobar e informar de indicios de:

- Pérdida de apetito
 - Pérdida de peso
 - Agitación

Otras maneras de reducir la acidez, reflujo o dolor de estómago

Cambios en el estilo de vida:

- Evitar desencadenantes (p.ej. café, alcohol, comida picante, chocolate)
 - Evitar comida 2-3 horas antes de ir a dormir
 - Elevar la cabecera de la cama
 - Perder peso

Controlar la acidez ocasional con medicamentos de venta libre como por ejemplo:

- Gaviscon®
 - Pepcid®¹
 - Sal de frutas¹
 - Almax®¹
 - Iberogast®¹

Qué hacer si siguen los problemas de estómago

Si la acidez, reflujo, o dolor estomacal persiste después de 3-7 días e interfiere con las actividades cotidianas normales, consulte a su médico. Él podrá ayudarle a decidir si debe volver a una dosis anterior del IBP o si es apropiado utilizar el IBP 'a demanda' (tomándolo a diario hasta que cesen los síntomas). También puede que sugiera realizar una prueba para detectar una condición tratable denominada *H.pylori*.

Estrategia personalizada de reducción de dosis de IBP

Este folleto acompaña una guía y algoritmo de deprescripción que pueden ser utilizados por médicos, enfermeros o farmacéuticos para guiar la deprescripción.

Visite
deprescribing.org
Para más información

© Utilizar libremente, con crédito a los autores. No para uso comercial. No modifique ni traduzca sin permiso.



Este trabajo tiene una licencia internacional Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0. Contacte deprescribing@deprescribing.org o visite deprescribing.org para más información.

Farrell B, Pottie K, Thompson W, Boghossian T, Pizzola L, Rashid FJ, et al. Deprescribing Proton Pump Inhibitors. Evidence-based clinical practice guideline. *Can Fam Physician* 2017;63:354-64 (Eng), e253-65 (Fr).

Marzo 2024: Folleto informativo traducido al español por Meryl Wyn Jones, Gerencia de Atención Primaria de Mallorca de acuerdo con las Políticas de Traducción/Modificación del Equipo de Investigación de Deprescribing.org. Material original disponible en: <https://tinyurl.com/yaee638u>. ¹Se han modificado del original productos de IRP y antiácidos, según disponibilidad en España.